

《针灸甲乙经》神志病治疗思路浅析*

庄子豪¹, 纪越¹, 左涌丽¹, 李鑫举², 蔡雪朦², 王慎军²

(1.天津中医药大学第一附属医院, 天津 300381; 2.天津中医药大学中医学院, 天津 301617)

摘要:《针灸甲乙经》是中国现存最早的针灸学专著, 其中对于神志病的病因病机以及治疗方法都有着许多精彩的论述, 文章对《针灸甲乙经》中所提到的神志病进行了分类整理, 并根据其病因病机简单分析了其治疗思路, 总结了其治疗特点, 以期给临床提供一些思路和启发。

关键词:《针灸甲乙经》; 神志病; 癫疾; 狂证

中图分类号: R254

文献标志码: A

文章编号: 1673-9043(2024)03-0277-04

《针灸甲乙经》, 又称《黄帝甲乙经》《黄帝三部针经》《黄帝针灸甲乙经》, 由西晋皇甫谧进行编撰, 是中国现存最早的一部针灸学专著^[1]。这部专著以《灵枢》《素问》《明堂孔穴针灸治要》为蓝本, 结合皇甫谧自身的临床经验, 按照“事类相从”的原则进行编撰, 将其3部典籍的内容分门别类, 聚精撰要, 删去浮词, 从而成就了这样一部传世经典。

经过查阅, 《针灸甲乙经》中给出系统治疗方法的神志病一共有4种: “阳厥、癫疾、狂病及不得眠。”相关论述分别记述于《针灸甲乙经·阳厥大惊发狂病第二》及《针灸甲乙经·目不得眠不得视及多卧卧不安不得偃卧肉苛诸息有音及喘第三》中, 笔者将在下文中论述。

1 阳厥

阳厥之病多种解释, 主要有以下3类: 1) 指足少阳胆经经气厥逆所致病症。2) 指热盛而手足厥冷, 甚至不省人事的病症。3) 指受过度刺激而善怒的病症, 《素问·病能论》: “有病怒狂者, 此病安生? ……阳气者, 因暴折而难决, 故善怒也, 病名曰阳厥。”这里主要指第3种解释, 指受过度刺激而善怒

的病症。亦有学者认为阳厥与现代之阳狂病意同^[2]。

1.1 病因病机 《素问·病能论》述此病“生于阳也”, “阳气者, 因暴折而难决, 故善怒也”, 即阳气因暴折而郁积于内而不能抒发, 故而善怒。阳气宜升, 暴折而郁于内, 则肝胆之气伤, 不得畅达, 肝者将军之官, 主怒, 郁而难决则逆其性, 故善怒。“阳明者常动, 巨阳、少阳不动, 不动而动大疾, 此其候也”, 指正常情况下, 阳明经有脉常动者(人迎之类), 而太阳经, 少阳经少有脉动者, 即动亦微; 而今太阳少阳不应动却大动且疾者, 乃阳厥之候。《素问悬解·奇病论四十五》云: “巨阳之动, 应在天柱, 项旁。少阳之动, 应在听会, 耳上。”足三阳皆自头走足, 少阳逆上则三阳皆不得降, 故皆逆而动也。

1.2 治疗 《针灸甲乙经·阳厥大惊发狂病第二》言治疗此病应“衰其食即已。夫食入于阴, 气长于阳, 故夺其食即已”, “使人服以生铁落为后饮”, 夺其食, 则气衰而降矣。夫食入于阳明则气盛, 气盛而不降则狂, 即《素问·阳明脉解》所谓: “弃衣而走, 登高而歌”“妄言骂詈, 不避亲疏而歌者”。故应夺其食, 衰其气, 则阳降矣, 《类经·阳厥怒狂》云: “故节夺其食, 不使胃火复助阳邪, 则阳厥怒狂者可已。”有医家解为夺其胃中之食, 乃以大承气下之则愈, 亦通。生铁落者, 《素问》云: “夫生铁落者, 下气疾也。”以其属金而平木, 质重而下气, 故用之以为引也。

2 癫疾

《针灸甲乙经》所述之癫疾与现代中医所述之癫疾有所不同, 现代中医所述之癫疾, 其症状表现

* 基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(81503637); 国家自然科学基金面上项目(81673991)。

作者简介: 庄子豪(2000-), 男, 硕士研究生在读, 主要研究方向为中医传统理论与临床研究。

通讯作者: 王慎军, E-mail: shenjunwang@163.com。

引用格式: 庄子豪, 纪越, 左涌丽, 等. 《针灸甲乙经》神志病治疗思路浅析[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(3): 277-280.

是以精神抑郁,表情淡漠,沉默痴呆,喃喃自语,出言无序,静而多喜少动为临床表现,类似于现代医学中精神分裂症及抑郁症,然《针灸甲乙经》所述癫疾的症状为“癫疾呕沫,暂起僵仆”,“癫疾,骨酸,眩,狂,癔痲口噤羊鸣”,“癫疾吐舌沫出,羊鸣戾颈”,多类似于现代中医所述之痫证,《内经词典》谓:“癔病,病名,即癔病,又名癔疾。”^[3]

2.1 病因病机 《素问·奇病论》云:“帝曰:人生而有病癔疾者……此得之在母腹中时,其母有所大惊……故令子发为癔疾也。”这里说明了癔疾的发生多与先天因素有关,由于母亲在怀孕时受到惊吓而导致。《三因极一病症方论·癔病叙论》云:“夫癔病,皆由惊动,使脏气不平,郁而生涎,闭塞诸经,厥而乃成”,“或少小感风寒暑湿,或饮食不节,逆于脏气”“风寒暑湿得之外,惊恐震慑得之内,饮食饥饱属不内外”,其指出癔病之病皆由惊而起,使得五脏之气不得平和,或生于母胎,或生于小儿外感,或生于饮食不节,皆逆于脏气而生。《丹溪心法·癔》则主张:“无非痰涎壅塞,迷闷孔窍。”认为癔疾多由痰涎壅盛,蒙蔽清窍所致。总而言之,其病位在脑,病因为脏气之逆,病机乃痰涎壅盛,蒙蔽清窍而致。

2.2 治疗 在《针灸甲乙经》所记述的348个腧穴^[4]中,66穴主治内容下记载有“癔疾”(癔痲)^[4],而在《针灸甲乙经·阳厥大惊发狂癔第二》给出的治疗“癔疾”的处方中,总共记载了61穴,其中位于头面部的近端取穴有20个,位于躯干四肢的远端取穴有41个;其中出现频率最高的3条经络分别是:足太阳膀胱经、督脉及足少阳胆经,结果见表1、表2。

由表1可知,《针灸甲乙经》所记载的治疗癔疾的腧穴中,6条阳经的腧穴皆有涉及,而归属阴经的腧穴只选用了3条;督脉选用了12穴而任脉只选用了2穴,从这里可以看出皇甫谧在治疗癔疾时对于阳经及调节人身阳气的重视,《黄帝内经太素·邪传》云:“邪入于阳,搏则为癔疾。”全元起云:“邪已入阴,复传于阳,邪气盛,腑脏受邪,使其气不朝,荣气不复周身,邪与正气相击,发动为癔疾。”故选穴多选阳经及督脉穴,以调人身之阳,使驱邪外出。而这种重视阳经的思想也明显影响到了后世的医家,根据洪营东^[5]的研究,古代诸多著作中治疗癔疾所用穴位的经络所属排行,排名前三的分别是足太阳膀胱经、督脉以及足少阳胆经,这与《针灸甲乙经》中的排名是一致的,这充分说明了重视阳经的这种思想已经成为了诸多医家的临床指导。此外,有学

表1 癔疾治疗经络运用规律

| 所属经络 | 穴位名称 | 频数 (次) | 频率 (%) |
|------|--|-----------|-----------|
| 足太阳 | 玉枕,络却,大杼,金门,承筋,合阳,噫嘻,天柱,筋俞,肺俞,膈俞,肝俞,申脉,京骨,束骨,仆参,昆仑,飞扬,委中 | 19 | 31.14 |
| 督脉 | 神庭,兑端,百会,后顶,上星,凶会,强间,脑户,水沟,龈交,身柱,长强 | 12 | 19.67 |
| 足少阳 | 本神,天冲,风池,脑空,完骨,外丘,阳交 | 7 | 11.47 |
| 手阳明 | 阳溪,偏历,温溜,曲池 | 4 | 6.55 |
| 足少阴 | 通谷,筑宾,然谷,阴谷 | 4 | 6.55 |
| 足阳明 | 大迎,太乙,滑肉门,解溪 | 4 | 6.55 |
| 手太阳 | 听宫,前谷,后溪,阳谷 | 4 | 6.55 |
| 任脉 | 承浆,曲骨 | 2 | 3.27 |
| 手少阳 | 天膈,天井 | 2 | 3.27 |
| 足厥阴 | 行间 | 1 | 1.63 |
| 手太阴 | 尺泽 | 1 | 1.63 |
| 足太阴 | 商丘 | 1 | 1.63 |

表2 癔疾治疗远近端取穴运用规律

| 所属部位 | 穴位名称 | 频数 (次) | 频次 (%) |
|------------|---|-----------|-----------|
| 头面(近端取穴) | 玉枕,络却,神庭,兑端,百会,后顶,上星,凶会,强间,脑户,水沟,龈交,本神,天冲,风池,脑空,完骨,大迎,听宫,承浆 | 20 | 32.78 |
| 躯干四肢(远端取穴) | 大杼,金门,承筋,合阳,噫嘻,天柱,筋俞,肺俞,膈俞,肝俞,申脉,京骨,束骨,仆参,昆仑,飞扬,委中,身柱,长强,外丘,阳交,阳溪,偏历,温溜,曲池,通谷,筑宾,然谷,阴谷,太乙,滑肉门,解溪,前谷,后溪,阳谷,曲骨,天膈,天井,行间,尺泽,商丘 | 41 | 67.21 |

者稟《难经》“重阳者狂,重阴者癔”或仲景“阳气衰者为癔,阴气衰者为狂”之说,强释此为阴病治阳,笔者认为不妥,癔疾发作时“吐舌沫出,羊鸣戾颈”之象何以解为阴病?似与“精神抑郁,神情淡漠”之癔相混矣。

值得注意的是,皇甫谧在治疗癔疾时使用了较多的背俞穴,他在文中提到了膈俞、肝俞、筋俞(存疑)及肺俞,这可能与背俞穴的特性有关,背俞穴是五脏六腑之气输注于背部的腧穴,且属膀胱经,故刺背俞不仅可以调节脏腑之气,还可调节足太阳之气,足太阳位于人身之阳,且入络于脑,故一刺而两功也。

除此之外,《针灸甲乙经》还提到了治疗癔疾的放血疗法,“癔疾始生,……取手太阳、太阴,血变而

止”，“癲疾始作，而引口啼呼喘悸者，候之以手阳明、太阳……血变而止”，提到了可以取手太阳、手太阴、手阳明之血以治疗癲疾；而当癲疾暴仆时，可取脉中血急救脉“癲疾者，暴仆，四肢之脉皆胀而纵，脉满，尽刺之出血”。

需要注意的是，《针灸甲乙经》中提到，无论是何种癲疾，当病情发展到“气下泄”的时候，证明患者的病情十分危重，已经无力回天，《证治准绳·杂病》云：“气下泄不治者，癲本由邪入于阴，阴气满，风闭塞于下而逆上，今气下泄，则自肾间正气虚脱于下故死。”此者医者不可不慎。

3 狂病

《针灸甲乙经》所述之狂病与现代中医所定义之狂病有所不同，其概念包含现代中医之癲证及狂证，其既有类似于癲证之论述，如：“狂，多食，善见鬼神，善笑而不发于外者，得之有所大喜”；亦有类似于狂证之论述，如：“狂始发，少卧不饥，自高贤也，自辨智也，自尊贵也。善骂詈，日夜不休。”由于其皆曰狂，故合而论述。另《针灸甲乙经》之狂多与癲疾相杂，而癲疾上文已多有论述，故本段只取单纯狂证之条目。

3.1 病因病机 根据《针灸甲乙经》论述，狂证的病因有4点，分别是忧饥、少气、大恐、大喜。4个病因中有3点与情志有关，强调了情志对于狂证发生的重要作用，《灵枢·本神》云：“悲哀动中则伤魂，魂伤则狂妄不精”、“喜乐无极则伤魄，魄伤则狂，狂者意不存人”。除情志因素之外，诸多医家多将狂证的原因归结为阳极上亢，痰火上扰，《素问·宣明五气》云：“邪入于阳则狂。”《素问·阳明脉解》云：“阳盛则使人妄言骂詈，不避亲疏而不欲食，故妄走也。”值得注意的是，《针灸甲乙经》所论述狂证的4种病因中，有一点是因虚致狂，即少气之狂，这在各家论述中是比较少见的，《灵枢·通天篇》曰：“阳重脱者阳狂。”《灵枢·腹中论》曰：“石之则阳气虚，虚则狂”，是故狂者有虚有实，医家宜多留意。

3.2 治疗 在《针灸甲乙经》所记述的腧穴中，有50穴的主治下出现“狂病”字眼描述的症状^[2]，而在论述狂证治疗的单篇《针灸甲乙经·阳厥大惊发狂第二》中，单纯治疗狂证（无癲疾）的腧穴有19个，其中出现频次最高的3条经络是：手阳明，足阳明，足少阳，统计结果见表3。

经过归纳笔者可以得出，《针灸甲乙经》在治疗狂证时，重用阳明经穴，手足阳明经穴的选用分别

表3 狂证治疗经络运用规律

| 所属经络 | 穴位名称 | 频数(次) | 频率(%) |
|------|----------------|-------|-------|
| 手阳明 | 合谷,阳溪,曲池,温溜,上廉 | 5 | 26.31 |
| 足阳明 | 腋门,巨虚,解溪 | 3 | 15.78 |
| 足少阳 | 侠溪,丘墟,光明 | 3 | 15.78 |
| 手太阴 | 鱼际,太渊 | 2 | 10.52 |
| 督脉 | 风府 | 1 | 5.26 |
| 手太阳 | 支正 | 1 | 5.26 |
| 手少阴 | 少海 | 1 | 5.26 |
| 足太阳 | 昆仑 | 1 | 5.26 |
| 手厥阴 | 间使 | 1 | 5.26 |
| 手少阳 | 中渚 | 1 | 5.26 |

占到了处方中的26.31%和15.78%，分别是处方中第一位和第二位的选穴，这与阳明经与狂证的关系是分不开的，《素问·阳明脉解》云：“阳明病甚则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，逾垣上屋。”《伤寒论·辨阳明病脉证并治法第八》云：“伤寒……独语如见鬼状。若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视。”历代医家亦多有以承气汤治疗狂证的论述，如《证治准绳·狂》中提到：“阳明实则脉伏，宜下之，大承气汤、当归承气汤，以大利为度”。除了阳明经外，足少阳胆经也是选穴中出现较多的经络，占到了15.78%，这与狂证病机中的肝阳上亢有直接联系，《素问·生气通天论》曰：“阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。”

与癲疾不同的是，治疗狂证的腧穴，除了督脉的风府穴，其余所有腧穴皆为远端取穴，且以四肢为多，这可能与阳亢于上，盛于四肢有关，《素问·阳明脉解篇》云：“阳盛则四肢实。”故当刺四肢以泄其阳，阳衰则安矣。根据王建刚^[6]的研究，诸多古代医籍中，治疗狂病的穴位多选取手足部穴位，也是受到了《针灸甲乙经》的影响。

除了针刺之外，放血也是治疗狂证的一种十分常见的治法，其中最常取的经脉为手太阳，手阳明及手太阴，其次为足阳明，足太阴。值得注意的是，根据所治狂证病因的不同，放血的顺序也有区别，如治疗因于忧饥而生的狂证时，“治之先取手太阴、阳明，血变而止，及取足太阴、阳明”，而治疗因于大喜而生的狂证时，“治之取足太阴、阳明、太阳，后取手太阴、阳明、太阳”，原因可能与忧饥而生的狂证，其症状“先自悲也”，与肺脏关系较为密切，故先取手太阴，手阳明；而因于大喜而生的狂证，其症状“多食”，与脾胃关系较为密切，故先取足太阴、足阳明。

4 不得眠

《针灸甲乙经》中对于不得眠,即今所谓失眠症有着详尽的论述。《针灸甲乙经·目不得眠不得视及多卧卧不安不得偃卧肉苛诸息有音及喘第三》便是探讨睡眠疾病病因病机及治疗的专篇。

4.1 病因病机 皇甫谧在研究睡眠类疾病时多从营卫入手,本于《灵枢·大惑论》之言:“不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣。”谷入于胃而生营卫,营行脉中而生血泌津液以营四末,卫行脉外于分肉皮肤之间,日行于阳、夜行于阴,而不休也。《素问·营卫生会》云:“营卫之行不失其常,故昼精而夜瞑。”当营卫之行不失其常,卫气日得出于阳分,夜得入于阴分,则昼精而夜瞑;而当邪气入于体内,或体虚而分肉不解时,则卫独行于阳而不得入阴,故不寐。

4.2 治疗 《针灸甲乙经》在不得眠的治疗上沿用了《黄帝内经》的思维,多使用半夏汤治疗不寐,以其决壅渎塞,通经络以和阴阳,复其营卫而得眠。《医学衷中参西录·不寐病门》云:“半夏善于降胃,秫米善于和胃,半夏与秫米并用,俾胃气调和顺适不失下行之常,是以能令人瞑目安睡。”此论亦合《素问·逆调论》“胃不和则卧不安”之言。

5 治疗特点

5.1 辨证论治,重视病因 《针灸甲乙经》所述治疗之法,皆深切疾病内核,以疾病之病因,病机为本,凭圣工巧妙之法,求拔刺雪污之效。如阳厥之因为阳气暴折而郁于内,故以生铁落饮降其阳而顺其气;癫疾之因为邪与正气相搏于阳,故其调阳经以复脏气之逆;狂证之因为阳亢于上,故刺其四肢以泄其阳;不眠之因为阳不入阴,故以半夏汤和其胃,降其气使阳得入阴。治法皆得病之法机,故疗效可立而待矣。

5.2 重视针刺顺序,先后有别 在《针灸甲乙经》中,针刺和放血的先后顺序是不可忽略的一点,如

在治疗癫疾时提到:“癫疾……先取噫嘻,后取天牖、风池。”治疗狂证时:“癫狂……先取阴跷,后取京骨”,“先取手太阴、阳明……及取足太阴、阳明”,这种针刺的治疗顺序也是在临床中比较容易忽略的一点,《灵枢·五色》云:“病生于内者,先治其阴,后治其阳”,“病生于阳者,先治其外,后治其内”,现代临床^[7]和实验^[8]也都证明了针刺的顺序对于针刺的疗效有一定的影响。

由此可见,《针灸甲乙经》对于阐释神志病的病因病机及其治疗手段的发展有着不可磨灭的贡献,其凭借着条理清晰的论述及丰富的临床经验,大大增加了人们对于神志病的认识,发掘了许多行之有效的治疗手段,为中医神志病理理论的发展留下了宝贵的财富。

参考文献:

- [1] 张建斌.皇甫谧《针灸甲乙经》学术框架的解构[J].中国针灸,2015,35(1):87-90.
- [2] 周国琪,陈晓,李海峰.《内经》厥证名与现代病证名的比较[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(11):1-3,6.
- [3] 张登本,武长春.内经词典[M].邢玉瑞等,编撰.北京:人民卫生出版社,1990:365.
- [4] 霍小宁,刘新发,雒成林,等.探讨《针灸甲乙经》对精神疾病的认识及论治[J].甘肃中医,2007,20(10):7-8.
- [5] 洪营东.基于数据挖掘的古代针灸治疗癫狂的腧穴配伍规律研究[D].成都:成都中医药大学,2010.
- [6] 王建刚.古代针灸医籍中癫狂处方规律探析[D].济南:山东中医药大学,2011.
- [7] 王艳君,邢潇,崔林华.高玉璿教授关于“用针有序,调顺气机”的经验介绍[J].中国针灸,2016,36(1):78-80.
- [8] 白振军,刘通,王自润,等.委中、肾俞穴不同电针顺序对布比卡因致大鼠多裂肌损伤后形态学及 Pax7、成肌分化抗原表达的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(11):2681-2685,2829.

(收稿日期:2023-11-10)

Treatment of mental disorders in A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion

ZHUANG Zihao¹, JI Yue¹, ZUO Yongli¹, LI Xinju², CAI Xueming², WANG Shenjun²

(1. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300381, China; 2. College of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

Abstract: A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion is the earliest monograph on acupuncture and moxibustion in China. There are many wonderful expositions on the etiology, pathogenesis and treatment of mental disorders. This article makes a brief analysis and discussion on the treatment methods of the disease in A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion. In order to provide some ideas and inspiration for clinical treatment.

Keywords: A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion; mental disorder; epilepsy; manic psychosis